**Block Notes n. 21, settembre 2021**

**Dipartimento Welfare e nuovi diritti della Cgil Lombardia**

**A cura di M. Vangi, L. Finazzi, M. Vespa**

**In questo numero**

**Dalle Agenzie di stampa nazionali:**

* ***Carenza medici e infermieri. Formiamoli e paghiamoli meglio***
* ***Covid. Ginecologi, neonatologi e pediatri su vaccino in gravidanza***
* ***Le questioni aperte sul fronte Covid***
* ***Anelli (Fnomceo): in Italia tantissime zone carenti senza medici di fiducia***
* ***Laureati in Professioni sanitarie: ad un anno trova lavoro quasi l’80%***
* ***Covid. Cgil, Cisl e Uil a Draghi: favorevoli a legge per introdurre l’obbligo***
* ***Covid. In UK vaccino per i più giovani raccomandato solo per quelli più fragili***
* ***Esitazione vaccinale. Come sconfiggerla in 4 mosse. Lo studio dell’Università Cattolica***
* ***Cosa mi aspetto dal G20 Salute***
* ***Covid. Istat: “Con pandemia speranza di vita è calata di 1,2 anni”***
* ***Griglia Lea 2019. In Veneto, Toscana ed Emilia Romagna sanità al top***
* ***G20 Salute. Arriva il sì unanime al Patto di Roma***
* ***Lombardia. Presentato il modello per Case e Ospedali di Comunità. E si apre al privato***
* ***Ecco perché diciamo no alla “doppia attività” in sanità***
* ***Medici di famiglia e pediatri convenzionati. Si consolida scelta della dipendenza***
* ***Lea 2019. Pronti anche i dati di verifica con i nuovi indicatori***
* ***Per una medicina generale veramente al passo coi tempi***
* ***Covid. Gimbe: immunità di gregge è una chimera, troppe persone non vaccinate***
* ***Vaccini Covid. Da Aifa arriva il via libera alla somministrazione delle terze dosi***
* ***Contratti di lavoro e requisiti minimi di accreditamento della sanità privata***
* ***Una difesa dell’obbligo vaccinale e del green pass per il Covid 19***
* ***A colloquio con Speranza: il treno del Pnrr non ripasserà più***
* ***Milano. Medicina Democratica davanti al Comune: inversione di rotta per il pubblico***
* ***Medicina generale. Smi, Cgil Medici e Simet bocciano la bozza di nuova convenzione***
* ***Covid. Oms Europa: resilienza sistemi sanitari fondamentale per future emergenze***
* ***Infermieri. L’allarme dell’Ordine: ne mancano 63mila. Servizi e Pnrr a rischio***
* ***Nella Ue più di 32milioni di persone soffrono di depressione cronica***
* ***La sanità italiana verso una privatizzazione strisciante. Il Governo fermi questa deriva***
* ***Terza dose vaccino Covid. Si inizierà da trapiantati e immunocompromessi***
* ***Ecco come ricostruire la sanità dopo la pandemia***
* ***Manifesto per la Salute Mentale***
* ***Chi vive nelle aree più disagiate consuma più farmaci***
* ***Più efficienza, la ricetta per fermare la privatizzazione del Ssn***
* ***Pronto Soccorso. L’allarme della Simeu***
* ***Medici di famiglia. Smi, Fp Cgil Medici e Simet a Speranza: servono investimenti***
* ***Covid. Gimbe: rischio concreto di nuova impennata in autunno***
* ***Cure domiciliari Covid. Ma come stanno veramente le cose?***
* ***Diminuiscono ancora gli aborti in Italia. La nuova relazione al Parlamento***
* ***Le vere ragioni della privatizzazione del Covid***
* ***Consiglio di Stato: il Green pass non viola la privacy***
* ***Critiche sì, insulti no***
* ***Covid. Il report del Governo***
* ***Per un’analisi obiettiva della medicina generale***
* ***Le proposte dell’Anaao Assomed per la riforma del sistema di Emergenza Urgenza***
* ***Emergenza-urgenza. Ecco la “Carta di Riva”***
* ***Green Pass esteso. Il decreto in Gazzetta***
* ***Medici di famiglia e pediatri di libera scelta: ecco le proposte delle Regioni***
* ***Cronicità e accesso alle cure. Il convegno di Egualia***
* ***Vaccino Covid raccomandato in gravidanza. La circolare del Ministero Salute***
* ***Medicina generale. Fismu e Cisl Medici: uscire dal falso dibattito sulla dipendenza***
* ***La medicina generale al bivio tra rinascita e obsolescenza***
* ***Medici di famiglia. Ecco le proposte della Fimmg a Regioni e Governo***
* ***Dalla crisi della medicina generale si esce solo con il confronto, come in Inghilterra***
* ***Riformiamo la medicina generale... facile a dirsi***
* ***Medicina generale. Smi, Cgil Medici e Simet a Regioni su nuova convenzione***
* ***Contagi e malattia Covid. In tutta la Ue riconosciuti come infortunio o malattia***
* ***Nadef 2021. Per la sanità cambiano previsioni: quasi 2 miliardi in meno per il 2021***
* ***Iss. Nelle Rsa crolla la mortalità per Covid grazie ai vaccini***

**Dalle Agenzie di stampa nazionali**

* **Da ‘‘Quotidiano Sanità’’**

**Dalla Newsletter del 1° settembre 2021**

**Carenza medici e infermieri. Formiamoli e paghiamoli meglio**

Gentile Direttore, c'è molta preoccupazione per la mancanza di personale sanitario, con particolare riguardo a medici e infermieri. Per i medici è mancata una adeguata programmazione. Improvvisamente ci ritroviamo in carenza quando negli anni '80 avevamo problemi perché il rapporto medici-pazienti era fra i più alti del mondo. La fuga di cervelli e neppure una tendenza ad andare in pensione precocemente spiegano le attuali difficoltà. Quest'anno è stato aumentato il numero chiuso per gli studenti di medicina ma non sarà sufficiente per coprire i posti vuoti e soprattutto ne avremo la disponibilità solo fra 9-10 anni. [**Leggi la lettera**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=97822)di Silvio Garattini

**Covid. Ginecologi, neonatologi e pediatri: “Senza vaccino possibili gravi rischi anche per le donne in gravidanza e bambini”**

Appello al Ministero della Salute affinché “sia promossa il più possibile la vaccinazione delle donne in gravidanza ed in allattamento oltreché dei bambini di età superiore ai 12 anni (e più piccoli quando vaccini dedicati saranno disponibili); si instauri un coordinamento centralizzato, come in altri Paesi Europei, per la vaccinazione di queste categorie al fine di evitare disparità a livello locale e regionale; l’informazione su questi temi sia veicolata in maniera scientificamente valida e con la adeguata competenza specialistica”. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=97819)**.**

**Dai test salivari a scuola alla terza dose, fino al vaccino per gli under 12. E poi, obbligo sì o obbligo no? Le questioni aperte sul fronte Covid**

Dalle Regioni è arrivato un sostanziale via libera al piano di monitoraggio delle scuole. Verranno individuate scuole sentinella al fine di monitorare con cadenza quindicinale un campione rappresentativo della popolazione scolastica attraverso test salivari. Intanto, cresce il numero di vaccinati tra il personale sanitario superando quota 90% e allontanando l'ipotesi di obbligo. Restano invece quasi 4 milioni gli italiani senza copertura vaccinale e per Sileri si rischiano "anche 30 mila decessi" nei prossimi mesi. E il ministro Speranza apre alla terza dose da ottobre per i più fragili. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=97834)**.**

**Dalla Newsletter del 2 settembre 2021**

**Anelli (Fnomceo): “In Italia tantissime zone carenti, almeno un milione e quattrocentomila cittadini senza medico di fiducia”**

“La Fnomceo insieme ai Sindacati denuncia questa realtà da più di un decennio. una situazione frutto di una programmazione miope delle regioni – constata Anelli -. Che, nel tempo, hanno richiesto un numero di borse di molto inferiore al reale fabbisogno, e che, anche oggi, procedono con inerzia nel pubblicare le carenze sulle quali costruire il bando di quest’anno”.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=97893)**.**

**Dalla Newsletter del 3 settembre 2021**

**Laureati delle Professioni sanitarie: ad un anno dalla fine degli studi trova lavoro quasi l’80%**

Lo rivela l’ultimo report di AlmaLaurea in cui si conferma come l’area delle Professioni sanitarie sia quella che offre più sbocchi lavorativi. Si rileva per l’alto tasso occupazionale ai primi sei posti e sopra la media del 78,3%: Igienista Dentale con 86,1%, Infermiere con 83,8%, Educatore professionale con 83,1%, Logopedista al 82,5%, Fisioterapista con 80,1% e Tecnico Audioprotesista con 79,2%. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=97932)**.** [**Link alle tabelle**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8720698.pdf)**.**

**Covid. Cgil, Cisl e Uil a Draghi: “Favorevoli a legge per introdurre l’obbligo. Ma ora incontro urgente su Pnrr, salute e occupazione”**

I segretari dei sindacati confederalo scrivono al presidente del Consiglio in cui si richiede anche un incontro urgente “per affrontare i temi relativi alla realizzazione del Protocollo con le parti sociali sul PNRR, alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ad una verifica dell’intesa realizzata lo scorso 29 giugno sui temi della tutela dell’occupazione e dell’uso degli strumenti alternativi ai licenziamenti”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=97909)**.**

**Covid. In UK vaccino per i più giovani raccomandato solo per quelli più fragili**

Il Jcvi ritiene che i benefici della vaccinazione siano marginalmente maggiori dei potenziali danni noti, come ad esempio la miocardite, ma riconosce che esiste una notevole incertezza riguardo all'entità dei potenziali danni. In attesa di ulteriori dati, per il momento il margine di beneficio della vaccinazione viene quindi considerato troppo piccolo per supportare la raccomandazione di un programma universale di vaccinazione dei 12-15enni. La vaccinazione per loro resta quindi possibile anche se ancora non raccomandata.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=97939)**.**

**Esitazione vaccinale. Come sconfiggerla in 4 mosse. Lo studio dell’Università Cattolica**

Gli ‘esitanti’ del vaccino, oltre a non proteggersi, stanno rallentando il raggiungimento dell’immunità di gregge e contribuiscono al persistere della pandemia di Covid-19. Uno studio internazionale pubblicato su EclinMedicine-The Lancet condotto dall’Università Cattolica, campus di Roma, in collaborazione con New York Medical College, Università di Belgrado e Università di Verona, analizza le ragioni del fenomeno e propone delle possibili soluzioni**.** [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=97929)**.**

**Dalla Newsletter del 6 settembre 2021**

**Cosa mi aspetto dal G20 Salute. Così come è vero che il virus non ha confini è altrettanto vero che salute ed equità sono un binomio inscindibile ed un nostro dovere politico e morale verso la società del terzo millennio.**

Il coronavirus continuerà a perseguitarci, a perseguitare l'Occidente, a meno che i tassi di vaccinazione in Africa non vengano migliorati. Centinaia di milioni di dosi giacciono nei magazzini in Europa e in Nord America, mentre potrebbero essere utilizzate nei paesi africani. Il 70% dell'occidente è stato vaccinato, solo il 2% in Africa e negli altri paesi del mondo a basso reddito. Quindi, il 98% non è protetto. Fa male a loro, fa male a noi, perché la malattia tornerà a perseguitarci e farà male anche ai vaccinati con nuove varianti. Questo divario vaccinale tra ricchi e poveri di vaccini è davvero una macchia terribile. È un fallimento morale da parte del mondo intero.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=97958)

**Covid. Istat: “Con pandemia speranza di vita è calata di 1,2 anni”**

Lo rileva l’aggiornamento del Bes dell’Istituto di statistica. A livello provinciale la speranza di vita si riduce nelle aree del Paese a più alta diffusione del virus durante la fase iniziale della pandemia. Tra queste, le province di Bergamo, Cremona e Lodi dove per gli uomini si è ridotta rispettivamente di 4,3 e 4,5 anni, seguite dalla provincia di Piacenza (-3,8 anni).[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=97967)**.**

**Griglia Lea 2019. In Veneto, Toscana ed Emilia Romagna sanità al top. Sotto la sufficienza Bolzano, Molise, Calabria e Sardegna**

Dopo le anticipazioni di qualche mese fa il Ministero della Salute ha pubblicato i risultati definitivi sul soddisfacimento dei livelli essenziali di assistenza. Il Veneto si conferma al top con 222 punti ma a pari merito con la Toscana. Sono 17 tra Regioni e Pa i territori che superano la sufficienza (160) mentre Bolzano, Molise, Calabria e Sardegna non la raggiungono anche se per le autonomie la griglia non ha valore per accedere alla quota premiale del Fondo sanitario.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=97970)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3062628.pdf)**.**

**G20 Salute. Arriva il sì unanime al Patto di Roma. Speranza: “Impegno per portare produzione vaccini in tutti gli angoli del mondo”. Obiettivo vaccinare 40% popolazione globale entro 2021**

Si chiude la due giorni di riunione Ministeriale Salute del G20. Sottoscritto un documento di 33 punti in cui si rinnova l’impegno già emerso nel recente Global Health Summit affinché si possa “aumentare e diversificare la capacità produttiva di vaccini globale, locale e regionale, sviluppando competenze per i Paesi a reddito medio-basso. Speranza: “Nessuno deve restare indietro nella campagna di vaccinazione e i paesi del G20 devono aiutare, subito e ora”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=97982)**.**

**Dalla Newsletter del 7 settembre 2021**

**Lombardia. Presentato il modello per Case e Ospedali di Comunità. E si apre anche al privato**

Si parte da Milano, con l’individuazione di 24 possibili sedi, 7 delle quali “attivabili entro un anno”. Una Casa di comunità sarà al servizio di 50 mila abitanti in media; previsto un Ospedale di comunità per ogni Asst, per un totale nella città di Milano di 15 Case di comunità e 9 Ospedali di comunità. Un progetto che, “richiede lo sforzo in primis i medici di medicina generale, poi gli amministratori comunali, le farmacie e gli erogatori privati accreditati”.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lombardia/articolo.php?articolo_id=98001)**.** [**Link alle slide**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6551649.pdf)**.**

**Ecco perché diciamo no alla “doppia attività” in sanità**

La doppia attività in sanità andrebbe bandita in qualsiasi sistema sanitario evoluto (e quindi in tutta la UE) anche a salvaguardia del principio di equità di accesso alle cure. D’altro canto, ciò non significa nemmeno pretendere sacrifici illimitati da parte di tutti gli operatori sanitari senza il riconoscimento di uno stipendio adeguato alla società in cui vivono.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=97975)di Livio Garattini e Alessandro Nobili

**Medici di famiglia e pediatri convenzionati. Si consolida scelta della dipendenza ma sul tavolo delle Regioni si lavora anche ad altre due ipotesi**

Il nodo sul futuro della medicina territoriale sta venendo al pettine e gli Enti locali stanno discutendo sul futuro dei medici di famiglia e dei pediatri in vista di un confronto con Governo e Sindacati. Sono tre le proposte in campo al momento ma nessuna sembra contemplare la permanenza dei professionisti negli studi. Una prima strada sarebbe quella del passaggio alla dipendenza da subito e per tutti, l'altra di farlo solo per le new entry e la terza di abolire la convenzione con i singoli in favore di forme di accreditamento dei servizi di medicina primaria. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=97997)**.**

**Dalla Newsletter dell’8 settembre 2021**

**Lea 2019. Pronti anche i dati di verifica con i nuovi indicatori e se 6 regioni vanno sotto gli standard minimi, altre migliorano. Le novità**

A partire dall’analisi dei dati del 2020 entrerà in vigore il Nuovo sistema di garanzia basato su 88 indicatori e la suddivisione in tre macro aree (ospedale, distretto, prevenzione) che dovranno essere tutti con punteggi superiori alla sufficienza (60) affinché una regione sia adempiente. Ecco i risultati (con qualche sorpresa rispetto alla Griglia Lea 2019) dell’ultima sperimentazione effettuata dal Ministero della Salute**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98009)**.** [**Link al report**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato368821.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 9 settembre 2021**

**Per una medicina generale veramente al passo coi tempi**

Il PNRR va sfruttato soprattutto per dare una svolta radicale all’assistenza territoriale del Ssn, a partire dall’inquadramento dei MMG e considerando anche in modo sinergico e integrato i “nuovi attori”, in primis gli infermieri (laureati solamente a partire dalla fine dello scorso millennio nel nostro Paese) e i farmacisti.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98060)di Livio Garattini e Alessandro Nobili

**Covid. Gimbe: “Immunità di gregge è una chimera, troppe persone non vaccinate. Dal punto di vista scientifico tutte le carte sono in regola per istituire l’obbligo vaccinale”**

Così il presidente Cartabellotta commentando i dati del monitoraggio settimanale che indicano una diminuzione dei nuovi casi (-12,5%) dopo 9 settimane di aumento e un’ulteriore frenata negli ospedali: solo +1,3% di ricoveri in area medica e +3,5% in terapia intensiva. Aumentano le dosi di vaccino “in frigo” e 3,16 milioni di over 50 sono ancora senza copertura.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98065)**.** [**Link alle tabelle**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato5497133.pdf)**.**

**Vaccini Covid. Da Aifa arriva il via libera alla somministrazione delle terze dosi. Si inizierà da immunodepressi, over 80 e ricoverati nelle Rsa**

La dose addizionale dovrà essere somministrata dopo almeno 28 giorni dall’ultima vaccinazione per i soggetti immunodepressi come i trapiantati di organo solido e i soggetti che presentino, sulla base della valutazione clinica, un livello di immunocompromissione assimilabile. Booster invece per gli over 80 e soggetti ricoverati nelle Rsa dopo almeno sei mesi dalla seconda vaccinazione. La terza dose potrà essere inoltre resa disponibile anche agli operatori sanitari, a seconda del livello di esposizione all’infezione e del rischio individuale di sviluppare forme gravi di Covid.

[**Leggi l’articolo.**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=98093)[**Link al parere**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4797240.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 10 settembre 2021**

**Contratti di lavoro e requisiti minimi di accreditamento della sanità privata**

La Corte costituzionale sarà chiamata a pronunciarsi a breve su un giudizio di legittimità di una norma della Regione Lazio. Sul tavolo il bilanciamento di contrapposti interessi di rilievo costituzionale: la tutela del lavoro da un lato, la libertà d’iniziativa economica dall’altro, intrecciandosi inevitabilmente anche con la tutela della parità tra gli operatori sanitari.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98106)di Fabio Florianello e Carlo Palermo, ANAAO ASSOMED

**Una difesa dell’obbligo vaccinale e del green pass per il Covid 19**

Tale obbligo può essere percepito da alcuni come una limitazione del “diritto alla salute”, inteso come diritto al rifiuto del trattamento sanitario, di chi non vuole vaccinarsi, ma resta legittimo alla luce di quanto prescritto dal comma 2 art. 32/Costituzione. Piuttosto che continuare a dibattere su “Green Pass sì o Green Pass no”, crediamo sia più giusto riflettere sul vaccino come diritto per tutti.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98101)di Consulta di Bioetica Onlus

**Dalla Newsletter dell’11 settembre 2021**

**A colloquio con Speranza: “Il treno del Pnrr non ripasserà più. Ognuno abbassi le proprie bandierine e si lavori insieme a una grande riforma a partire dal territorio e dal personale”**

Abbiamo incontrato il ministro ieri sera durante la Festa della Cgil di Matera. E dalla "sua" terra Speranza ribadisce che "le opportunità di finanziamento che stanno arrivando sono così cospicue che abbiamo bisogno di fare un grande Patto-Paese. Un patto in cui ci devono essere tutti e la sanità deve essere la prima mattonella". Ma, avverte, "le risorse che abbiamo ora a disposizione difficilmente le rivedremo e ognuno deve capire che il proprio punto di vista è un pezzo di un puzzle più grande e che dobbiamo rilanciare tutti insieme il servizio sanitario nazionale”.

[**Leggi l’intervista**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98130)**.**

**Dalla Newsletter del 13 settembre 2021**

**Milano. Medicina Democratica davanti al Comune: “Inversione di rotta a favore del pubblico”**

“Per rispondere alla durissima lezione del Covid-19 e perché mai più possa accadere niente di simile”, a chiederlo Medicina Democratica con il Coordinamento lombardo per il Diritto alla Salute Campagna Dico 32, a cui aderiscono circa 70 associazioni in campo nazionale, nella manifestazione che si è svolta ieri mattina davanti a Palazzo Marino. Un documento con rilievi e proposte concrete verrà inviato all’assessorato al Welfare.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lombardia/articolo.php?articolo_id=98163)**.**

**Medicina generale. Smi, Cgil Medici e Simet bocciano la bozza di nuova convenzione: “È irricevibile”**

I sindacati: “La pandemia ha cambiato il lavoro dei medici. Regioni e Governo diano risposte alternative. Riteniamo che le risorse del PNRR debbano essere agganciate alla discussione del nuovo ACN con un forte investimento sul personale vero motore dei servizi territoriali”.

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98144)**.**

**Covid. Oms Europa: “Resilienza sistemi sanitari fondamentale per future emergenze”**

In occasione della 71ª sessione del Comitato regionale per l'Europa dell'OMS è stato presentato un documento in cui si analizzano le lezioni apprese dalla pandemia per non arrivare un’altra volta impreparati di fronte a future emergenze sanitarie.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98171)**.**

**Dalla Newsletter del 14 settembre 2021**

**Infermieri. L’allarme dell’Ordine: “Ne mancano 63mila. Servizi e Pnrr a rischio”**

Pubblicato un documento con una serie di proposte per contrastare la carenza di personale infermieristico. “L’infermiere assicura il buon andamento delle strutture anche evitando eventuali carenze o atti impropri di altre figure, ma deve essere supportato da un organico numericamente e professionalmente efficiente e dotazioni all’altezza di un’assistenza di qualità, altrimenti c’è il rischio di peggiorare la situazione”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98180)**. Link alle proposte Fnopi.**

**Nella Ue più di 32milioni di persone soffrono di depressione cronica, soprattutto donne. Sloveni, portoghesi e svedesi, i più depressi. Romeni, bulgari e maltesi, i meno. Italiani sotto la media europea**

Il dato è stato diffuso da Eurostat che ha evidenziato come il 7,2% dei 446 milioni di abitanti dell’Europa a 27 abbia dichiarato di soffrire di depressione in forma cronica. Tra questi le donne denunciano una incidenza maggiore con una quota dell’8,7% rispetto al 5,6% degli uomini. Italia sotto la media europea con una percentuale complessiva del 5,3% che vede comunque anche qui le donne in maggioranza**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98181)**.**

**La sanità italiana verso una privatizzazione strisciante. Il Governo fermi questa deriva**

Ci sono almeno quattro indizi incontestabili e la conferma che non fosse in vista alcun rafforzamento del SSN è arrivata già lo scorso aprile quando il Governo ha reso note le previsioni di andamento della spesa sanitaria pubblica con la tendenza programmata decisamente al ribasso: 6,7% nel 2022; 6,6% nel 2023 e addirittura 6,3% nel 2024.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98186)di Rosy Bindi, Nerina Dirindin e Marco Geddes

**Terza dose vaccino Covid. Si inizierà da trapiantati e immunocompromessi. Ecco la circolare del Ministero della Salute**

Sarà possibile utilizzare come dose addizionale Pfizer nei soggetti di età ≥ 12 anni e Moderna nei soggetti di età ≥ 18 anni. La dose addizionale va somministrata dopo almeno 28 giorni dall’ultima dose. Al momento, in base alle indicazioni del Cts, si considera prioritaria la somministrazione della dose addizionale nei soggetti trapiantati e immunocompromessi. Pronto l'elenco delle condizioni di salute per la somministrazione della dose aggiuntiva. L'elenco potrà essere aggiornato sulla base di evidenze disponibili.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98203)**.** [**Link alla circolare**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7303898.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 15 settembre 2021**

**Ecco come ricostruire la sanità dopo la pandemia. Il documento del Forum Permanente sul Sistema Sanitario Nazionale nel post-Covid**

Nel 2020 oltre 1,3 milioni di ricoveri in meno rispetto al 2019: -10% per chemioterapia, -15% per radioterapia e -80% per le attività chirurgiche oncologiche programmate. Il Recovery Plan prevede di riservare solo l’8,3% dei fondi alla sanità. Ma questo non basta. Si pone l’assoluta necessità di ridisegnare il Sistema Sanitario Nazionale anche sulla base delle carenze emerse durante la pandemia ed utilizzando i fondi cospicui, anche se insufficienti, che arriveranno con il Recovery Fund.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98223)del Forum Permanente sul Sistema Sanitario Nazionale nel post-Covid.

**Manifesto per la Salute Mentale: “La cura nella Salute Mentale come valorizzazione della persona e difesa della democrazia”**

La riforma Basaglia, che ha ridato dignità di cittadinanza e diritto alla soggettivazione della propria vita al “paziente psichiatrico” (sino ad allora non considerato entità giuridica e politica), è sotto attacco, nonostante le dimostrazioni di qualità provenienti da quei servizi che ne hanno applicato lo spirito in modo innovativo. È tempo che tutte le forze riformatrici che considerano il pensiero e la prassi della cura psichica pubblica come strumenti critici di costruzione solidale e democratica della vita cittadina si uniscano per opporsi alla controriforma in atto**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98210)di A. Barbato, A. D’Elia, P. Politi, F. Starace, S. Thanopulos

**Chi vive nelle aree più disagiate consuma più farmaci. Il primo rapporto Aifa sulle “Disuguaglianze sociali nell’uso dei farmaci”**

Il direttore dell'Agenzia del farmaco Magrini: “In particolare per i farmaci utilizzati per il diabete, l’ipertensione, le dislipidemie, l’iperuricemia e la gotta sono infatti proprio i soggetti residenti nelle aree più deprivate a far registrare i più alti tassi di consumo pro capite; non è quindi l’uso del farmaco ciò che discrimina lo stato socioeconomico, quanto piuttosto la condizione di salute associata al proprio status. E probabilmente a causa del peggior stato di salute di questi soggetti (che potrebbe essere associato a uno stile di vita non corretto)”.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=98209)**.** [**Link al report**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4696572.pdf)**.**

**Più efficienza, la ricetta per fermare la privatizzazione del Ssn**

Gentile Direttore, l’intervento autorevole di ieri per contenuto ed autori (Rosy Bindi, Nerina Dirindin e Marco Geddes in rappresentanza della Associazione Salute Diritto Fondamentale) sulla privatizzazione strisciante della sanità è estremamente opportuno. L’intervento si concentra su cinque aspetti favorenti di dimensione “centrale” quali il sottofinanziamento, il perdurante blocco della spesa per il personale, l’affidamento ai privati delle prestazioni “perse” a causa della pandemia e di quelle “nuove” previste dal PNRR, il rischio di un maggiore spazio ad una concorrenza tra pubblico e privato e l’avvallo dato al modello lombardo.[**Leggi la lettera**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=98207)di Claudio Maria Maffei

**Dalla Newsletter del 16 settembre 2021**

**Pronto Soccorso. “Carenza di personale: si rischia la chiusura o l’interruzione del servizio”. L’allarme della Simeu**

Il ricambio di medici non è più assicurato e i giovani medici sono sempre meno incentivati nel scegliere la specialità dell’emergenza urgenza perché il lavoro dei Ps è “gravoso, poco riconosciuto e non premiante”: tant’è che 456 borse di studio in medicina di emergenza-urgenza quest’anno non sono state assegnate. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98236)**.**

**Medici di famiglia. Smi, Fp Cgil Medici e Simet a Speranza: “Servono investimenti e un contratto innovativo”**

I tre sindacati scrivono al Ministro della Salute sulla nuova convenzione e sul Pnrr: “Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza non può ridursi solo a un finanziamento per la costruzione di nuove strutture sanitarie, deve prima di tutto valorizzare e rilanciare la professione sanitaria.[**Leggi**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98259)**.**

**Covid. Gimbe: “Pandemia rallenta ma con oltre 9 milioni di non vaccinati in giro rischio concreto di nuova impennata in autunno”**

Nella settimana 8-14 settembre tutti i numeri in calo, compresi quelli di ricoveri e terapie intensive. L’esitazione vaccinale persiste soprattutto negli over 50. I numeri confermano l’efficacia dei vaccini nel ridurre decessi (96,3%), ricoveri ordinari (93,4%) e in terapia intensiva (95,7%). Ma con l’arrivo dell’autunno e la riapertura delle scuole gli oltre 9 milioni di non vaccinati alimenteranno la circolazione del virus e l’aumento delle ospedalizzazioni.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98240)**.** [**Link alle tabelle**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3063094.pdf)**.**

**Cure domiciliari Covid. Ma come stanno veramente le cose? Ecco cosa dicono Gimbe, Patto per la scienza e Ministero della Salute**

Gimbe: "È inaccettabile la presa di posizione di personaggi pubblici, tra cui medici e politici, che, sovvertendo la metodologia della ricerca scientifica, alimentano la disinformazione mettendo a rischio la salute delle persone". Patto trasversale per la Scienza e l’Associazione Biotecnologi Italiani: "Le cure domiciliari, serie, in Italia esistono e sono quelle regolamentate e basate su evidenze scientifiche". E chi parla solo di "tachipirina e vigile attesa", mente. Il Ministero della Salute propone 24 pagine di linee guida per le cure a domicilio. [**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=98243)**.** [**Link alle linee guida**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato4629560.pdf)**.**

**Diminuiscono ancora gli aborti in Italia: nel 2020 meno di 68mila interventi (-7,6% rispetto al 2019). Il 67% dei ginecologi resta obiettore. Si conferma ruolo preventivo contraccezione emergenza. La nuova relazione al Parlamento**

Presentata al Parlamento la nuova Relazione annuale del ministro della Salute. Speranza: “Tasso di abortività fra i più bassi dei Paesi occidentali. Sebbene l’analisi dei carichi di lavoro per ciascun ginecologo non obiettore non sembri evidenziare particolari criticità nei servizi di IVG, le Regioni devono assicurare che l’organizzazione dei servizi e le figure professionali garantiscano alle donne la possibilità di accedere all’Ivg”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98262)**.** [**Link alla relazione**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato1016261.pdf)**.** [**Link alle tabelle**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6763163.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 17 settembre 2021**

**Le vere ragioni della privatizzazione del Ssn non sono quelle che ci raccontano Bindi, Dirindin e Geddes**

Gli autori dell’articolo apparso su QS ci vogliono far credere che il rischio della privatizzazione sia una probabilità orientata al futuro dimenticando che la privatizzazione, ormai proprio a causa delle politiche fatte in particolare dalla Bindi sino ad ora, è già una realtà conclamata. Cioè non è un rischio quindi una probabilità ma un drammatico dato di fatto. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98275)di Ivan Cavicchi.

**Covid. Consiglio di Stato: “Il Green pass non viola la privacy, anzi accelera riaperture economiche”**

Respinto l’appello presentato da quattro cittadini contrari al vaccino e al certificato digitale.” Le contestate prescrizioni del Dpcm impugnato trovano copertura di fonte primaria nel D.L. n. 52/2021 e le prescrizioni stabilite dal Garante per la riservatezza dei dati personali mantengono la loro efficacia nei confronti delle misure applicative di copertura dell'autorità sanitaria nazionale cui spetta il coordinamento delle iniziative occorrenti”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98290)**.** [**Link all’ordinanza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato5149739.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 20 settembre 2021**

**Critiche sì, insulti no**

Gentile Direttore, ho letto con interesse l’articolo di Claudio Maria Maffei (Quotidiano Sanità, 15 settembre) che, a commento di un intervento (Bindi, Dirindin, Geddes) effettuato in rappresentanza dell’Associazione Salute Diritto Fondamentale aggiunge, agli indizi di privatizzazione a cui abbiamo fatto riferimento, un ulteriore elemento. Maffei richiama l’attenzione su l’indebolimento - e spesso l’assenza – di una capacità programmatoria delle Regioni rispetto alla rete ospedaliera pubblica, nonché sulla carenza, da parte della componente pubblica, nel definire autorizzazioni e contenuti dell’attività contrattualizzata con le strutture sanitarie private e nell’effettuare i relativi controlli**.** [**Leggi la lettera**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=98321)di Marco Geddes da Filicaia

**Covid. Restano ancora più di 5 milioni di italiani da vaccinare (dai 12 anni in su). Di questi 3,4 milioni sono over 50. Nella sanità 36mila no vax e altri 90mila nelle scuole. Il report del Governo**

Questa la situazione fotografata dal Governo alla data di venerdì scorso nel consueto rapporto settimanale. Nelle ultime 72 ore, dopo l'annuncio del decreto legge che dal 15 ottobre renderà obbligatorio il Green Pass in tutti i luoghi di lavoro pubblici e privati, c'è stata un'impennata con quasi 560 mila dosi somministrate ma l'obiettivo di vaccinare tutti gli italiani dai 12 anni in su per i quali è autorizzato e disponibile il vaccino anti Covid è ancora lontano.

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98323)**.** [**Link al rapporto**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato125348.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 21 settembre 2021**

**Per un’analisi obiettiva della medicina generale**

L’analisi di Garattini e Nobili denuncia una discrasia tra un’immagine della medicina territoriale stereotipata e parziale e la realtà fattuale delle pratiche organizzative, probabilmente per un deficit di informazione o di diretto contatto con il variegato mondo della MG. Utilizzando diversi parametri di valutazione si può evitare di costruire rappresentazioni viziate da una facile generalizzazione oppure dall’euristica della rappresentatività, che porta ad attribuire alcuni tratti manifestati da una parte minoritaria a tutto il gruppo, nel bene come nel male. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98347)**.**

**Le proposte dell’Anaao Assomed per la riforma del sistema di Emergenza Urgenza**

"Il Sistema di Emergenza Territoriale 118 avrebbe dovuto essere oggetto di idoneo adeguamento organizzativo, in modo da poter impiegare in modo ottimale le risorse disponibili. E ciò vista anche l’ulteriore concentrazione sul 118 delle più varie richieste di soccorso da parte dell’utenza, che non trova adeguate risposte dall’assistenza territoriale, pur da tutti e da tempo auspicata, ma mai realmente decollata nella maggior parte del territorio nazionale".[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98369)**.**

**Emergenza-urgenza. Medici, infermieri e volontari firmano un documento comune per la riforma del sistema 118. Ecco la “Carta di Riva”**

Le principali società scientifiche e professionali mediche e infermieristiche, la Croce Rossa e altre associazioni di volontariato impegnate nei servizi di emergenza-urgenza sanitari, hanno sottoscritto il documento ieri sera durante i lavori del Congresso Nazionale Emergenza Urgenza in corso a Riva del Garda. In tutto 13 proposte per un riassetto profondo del sistema 118 nato nel 1992 di cui si riconosce l'innovatività ma anche la necessità di "essere adeguato all’evoluzione tecnologica e di competenze delle figure che a vario titolo sono parte integrante del sistema".

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98367)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2455530.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 22 settembre 2021**

**Green Pass esteso. Il decreto in Gazzetta, per i lavoratori non in regola stop allo stipendio ma niente sospensione. Test antigenici rapidi a prezzo calmierato in farmacia ma anche nelle strutture sanitarie convenzionate autorizzate**

Pubblicato in Gazzetta il decreto legge che estende l’obbligo di green pass a tutti i lavoratori pubblici e privati. Oltre che nelle farmacie i test antigenici rapidi dovranno essere offerti a prezzi calmierati anche dalle strutture sanitarie convenzionate, autorizzate o accreditate con il Ssn e autorizzate dalle regioni alla somministrazione dei test.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98397)**.** [**Link al decreto**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7553928.pdf)**.**

**“L’attuale profilo di Medici di famiglia e pediatri convenzionati non è più adeguato ai nuovi bisogni di assistenza. Il futuro è nelle Case della Comunità”. Dalla dipendenza a nuove forme di accreditamento, ecco le proposte delle Regioni**

Come avevamo già anticipato è pronto il documento delle Regioni con le proposte per l’evoluzione del rapporto di lavoro di medici di famiglia e pediatri. Ma a prescindere dalle ipotesi che vanno dalla dipendenza a forme di accreditamento fino al doppio canale si propone l’obbligo di inserimento nelle Case della Comunità e un più stretto controllo dell’organizzazione del lavoro. E poi formazione sia affidata alle Università e ruolo maggiore per l'infermiere di famiglia. Ma rimarrà la possibilità di potersi scegliere il proprio medico.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98393)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato7650793.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 23 settembre 2021**

**Cronicità e accesso alle cure. “Bisogna rimettere in moto il sistema e riaprire le porte del Ssn”. Il convegno di Egualia**

Necessario cogliere appieno le opportunità del Pnrr, ma bisogna avere le idee ben chiare su come implementarle. Anche perché la presa in carico dei pazienti non Covid non è più rinviabile. Dopo la rinuncia forzata alle prestazioni sanitarie, in un convegno organizzato da Egualia, arrivano dalle proposte civiche di Cittadinanzattiva e dai dati SWG le ipotesi per rifondare il Ssn**.**

[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=98400)**.**

**Dalla Newsletter del 24 settembre 2021**

**Vaccino Covid raccomandato in gravidanza (nel secondo e terzo trimestre) e durante l’allattamento. La circolare del Ministero Salute**

Relativamente al primo trimestre, "la vaccinazione può essere presa in considerazione dopo valutazione dei potenziali benefici e dei potenziali rischi con la figura professionale sanitaria di riferimento". La vaccinazione contro il Covid viene inoltre raccomandata per le donne che allattano, senza necessità di sospendere l’allattamento**.**

[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98482)**.** [**Link alla circolare**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato2591548.pdf)**.** [**Link alle indicazioni**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato8225989.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 27 settembre 2021**

**Medicina generale. Fismu e Cisl Medici: “Uscire dal falso dibattito sulla dipendenza”**

I due sindacati intervengono nel dibattito: “La strada per il futuro è il contratto unico dei medici del SSN, passando intanto per l’accesso unico, il ruolo unico, il tempo pieno nella medicina generale; e guardando al modello a quota oraria che regola già ora la specialistica Ambulatoriale”.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98525)**.**

**La medicina generale al bivio tra rinascita e obsolescenza**

La situazione è dunque matura per rivedere il ruolo della medicina generale e la sua collocazione nel SSN. È ormai evidente che il bivio è tra rinascita e obsolescenza; non prenderne atto significa condannare la medicina di base a una pericolosa inadeguatezza nei confronti delle sfide che ci troveremo sempre più numerose di fronte**.** [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98505)**.**

**Medici di famiglia. “No a dipendenza e accreditamento. Case della Comunità non siano unico punto di accesso sul territorio”. Ecco le proposte della Fimmg a Regioni e Governo**

Dopo le polemiche seguite al documento di riforma presentato dalle Regioni il principale sindacato dei medici di famiglia rilancia con una serie di proposte per l’evoluzione del ruolo senza scardinare i principi guida: libera professione, autonomia organizzativa e scelta fiduciaria da parte del cittadino.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98510)**.** [**Link al documento**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3633088.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 28 settembre 2021**

**Dalla crisi della medicina generale si esce solo con il confronto e la volontà comune, come si sta facendo in Inghilterra**

Gli ingredienti chiave della reinvenzione del MMG inglese includono una maggiore diffusione della cura di sé, una forza lavoro ampliata e qualificata, investimenti in strutture fisiche (studi medici) e tecnologie e una maggiore collaborazione tra pratiche e con il sistema più ampio. Rimettendo al centro l’attenzione alla protezione dell'essenza della medicina generale: la connessione profonda e la continuità della relazione medico-paziente. E in Italia? Non può bastare un documento delle Regioni. [**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98527)**.**

**Dalla Newsletter del 29 settembre 2021**

**Riformiamo la medicina generale... facile a dirsi**

Gentile Direttore, dopo i chiarimenti forniti dal documento delle regioni sulla riforma della medicina del territorio è possibile fare il punto sullo stato dell’arte in vista dell’annunciato DM 71, che dovrebbe porre fine alle discussioni ed inaugurare la stagione dei fatti. Nel dossier delle regioni vi sono alcuni passaggi che testimoniano quanto sia prematura l’ipotesi di un’immediata assunzione come dipendenti di tutti i medici convenzionati dell'assistenza primaria, ovvero MMG, MCA, PLS e medici dei servizi. Le difficoltà che si frappongono alla realizzazione di questo progetto non sono poche nè facilmente superabili. [**Leggi l’intervento**](http://www.quotidianosanita.it/lettere-al-direttore/articolo.php?articolo_id=98582)di Giuseppe Belleri

**Medicina generale. Smi, Cgil Medici e Simet a Regioni: “Nuova convenzione sia coerente con Pnrr”**

Lettera aperta al presidente Fedriga da parte del Sindacato Medici Italiani, Funzione Pubblica Cgil Medici e Sindacato Italiano Medici del Territorio: “Aprire tavolo di confronto con le organizzazioni sindacali per costruire, insieme, un programma di riforma che sia coerente nell’esigenze contrattuali dell'ACN e quelle organizzative contenute nel PNRR”.

Vediamole schematicamente.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=98561)**.**

**Contagi e malattia Covid. In tutta la Ue sono riconosciuti o come infortunio sul lavoro (Italia tra questi) o malattia professionale. Il quadro**

Una indagine Eurostat ha evidenziato come tutti i 27 paesi dell'UE considerino il rischio professionale di COVID-19. L'indagine mostra che 17 paesi dell'UE la riconoscono come malattia professionale (Bulgaria, Cipro, Croazia, Cechia, Estonia, Francia, Ungheria, Lettonia, Lituania, Lussemburgo, Malta, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Romania, Slovacchia e Svezia), mentre Italia, Slovenia e Spagna la considerano un infortunio sul lavoro e altri Paesi valutano caso per caso.[**Leggi tutto**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98560)**.**

**Nadef 2021. Per la sanità cambiano previsioni: quasi 2 miliardi in meno per il 2021 ma 2 in più l’anno prossimo. Incidenza sul Pil: dal 7,5 del 2020 al 6,1 del 2024. Annunciate nuove risorse per prevenzione, accesso alle cure e contratti**

Questi i nuovi calcoli contenuti nella Nota di aggiornamento al Def all’esame del Governo. “La spesa sanitaria a legislazione vigente calerà del -2,3% medio annuo per via dei minori oneri per la gestione della pandemia. A fine periodo crescita limitata, dello 0,7%, e il ritorno ad un livello del 6,1 per cento del PIL”. Annunciate nuove misure in legge di Bilancio per rafforzare il Ssn al fine di migliorare l'accesso alle cure e incoraggiare la prevenzione e risorse aggiuntive per i rinnovi dei contratti pubblici.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/articolo.php?articolo_id=98564)**.** [**Link alla bozza**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato6273137.pdf)**.**

**Dalla Newsletter del 30 settembre 2021**

**Report Iss. “Nelle Rsa crolla la mortalità per Covid grazie ai vaccini ma c’è un lieve aumento dei casi di contagio nei mesi estivi. Importante fare terza dose”**

L'incremento dei nuovi contagi, in linea con quanto registrato nella popolazione generale, sottolinea la necessità di rinforzare l’immunità dei residenti con la terza dose. L'Iss segnala inoltre che, a fronte di un aumento dei nuovi casi, il numero di decessi avvenuto nelle strutture rimane molto basso e inferiore allo 0,01% per settimana.[**Leggi l’articolo**](http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=98621)**.** [**Link al rapporto**](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato3593244.pdf)**.**

**Questo numero di Block Notes è pubblicato sul nostro sito al seguente** [**Link**](https://www.cgil.lombardia.it/block-notes-sanita/)

**Tutti i numeri arretrati di Block Notes sono disponibili sul sito della CGIL Lombardia al seguente** [**Link.**](http://old.cgil.lombardia.it/Root/AreeTematiche/WelfareeSanit%C3%A0/Blocknotessanit%C3%A0/tabid/89/Default.aspx)

**CI TROVI ANCHE SU[](https://www.facebook.com/pages/Cgil-Lombardia/321784181284165)**[](https://twitter.com/CGILLOMBARDIA)